Deutscher Bundestag **Drucksache 18/7159**
18. Wahlperiode 18.12.2015

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Maria Klein-Schmeink, Elisabeth Scharfenberg, Dr. Harald Terpe, Kordula Schulz-Asche, Dr. Franziska Brantner, Katja Dörner, Kai Gehring, Ulle Schauws, Tabea Rößner, Doris Wagner, Beate Walter-Rosenheimer und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Stand der Weiterentwicklung des pauschalierenden Entgeltsystems Psychiatrie und Psychosomatik

Nach den Regelungen des § 17d des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) ist für psychiatrische und psychosomatische Krankenhäuser und Abteilungen an allgemeinen Krankenhäusern sowie für die Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie „ein durchgängiges, leistungsorientiertes und pauschalierendes Vergütungssystem auf der Grundlage von tagesbezogenen Entgelten einzuführen." Auf dieser Grundlage wurde das pauschalierende Entgeltsystem Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP) mit einer Einführungsphase von zunächst vier Jahren und einer fünfjährigen Überführungsphase eingeführt. Ursprünglich sollte die Anwendung von PEPP ab 2015 verpflichtend für alle Einrichtungen sein. Aufgrund anhaltender und vielstimmiger Kritik hat der Gesetzgeber im Jahr 2014 die Einführungsphase um weitere zwei Jahre verlängert, mit dem Ziel, PEPP zur Unterstützung einer patientenorientierten psychiatrischen, psychotherapeutischen und psychosomatischen Versorgung weiterzuentwickeln. Der Bundesminister für Gesundheit, Hermann Gröhe, hat dementsprechend im Mai 2015 einen sogenannten strukturierten Dialog mit den Fachgesellschaften und Verbänden begonnen, um über Alternativmodelle zu PEPP zu diskutieren. Vorschläge der Bundesregierung, wie sie weiter im Sinne der Patientinnen und Patienten verfahren möchte, sind der Öffentlichkeit bislang nicht bekannt.

Die Fachgesellschaften und Verbände der Plattform Entgelt haben nun als Alternative das „Konzept eines Budgetbasierten Entgeltsystems für die Fachgebiete Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie" vorgelegt (www.dgppn.de/fileadmin/user_upload/_medien/download/pdf/stellungnahmen/2015/2015-09-09_Plattform_Entgelt_Konzeptpapier_Budgetbasiertes_Entgeltsystem_FINAL.pdf). Im November 2015 hat sich die Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden einstimmig für die Einberufung einer Bund-Länder-Arbeitsgruppe ausgesprochen, um die von den Verbänden und Fachgesellschaften vorgelegten Vorschläge zur Änderung von PEPP im Rahmen des strukturierten Dialogs zu prüfen (36. Sitzung der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden).

Auch die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN hat mehrfach Vorschläge für eine patientenorientierte Weiterentwicklung der Versorgungs- und Finanzierungsstruktur für Menschen mit psychischen Erkrankungen vorgelegt (vgl. die Anträge der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN; Bundestagsdrucksachen 17/9169, 18/849 und 18/5381).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. a) Was hat die während der Verlängerung der Einführungsphase vorgesehene grundsätzliche Prüfung des Entgeltsystems durch das Bundesministerium für Gesundheit bislang ergeben?

   b) Welche Konsequenzen zieht die Bundesregierung aus den Ergebnissen dieser Prüfung?

2. a) Erwägt die Bundesregierung, im Zuge der vom Bundesminister für Gesundheit, Hermann Gröhe, befürworteten Neuorientierung, die Optionsphase nur nochmals neu zu verlängern, oder sind grundsätzliche Änderungen geplant?

   b) Wie soll die Zeitschiene bis zur vollständigen Implementierung eines neuen Entgeltsystems zukünftig ausgestaltet sein?

3. Wie beurteilt die Bundesregierung das von den Fachgesellschaften und Verbänden der Plattform vorgelegte „Konzept eines Budgetbasierten Entgeltsystems“, das Preis- und Budgetelemente verbinden soll, indem ein Teil der Krankenhausvergütung über auf Patientenmerkmale basierende, leistungsorientierte Entgelte und ein Teil über krankenhausindividuelle Zuschläge für strukturelle und regionale Besonderheiten finanziert wird?

4. a) Beabsichtigt die Bundesregierung, das Entgeltsystem mit dem Ziel weiterzuentwickeln, eine am individuellen Bedarf orientierte Gesamtversorgung sicherzustellen, die eine Vielzahl ambulanter Dienste, Versorgungs- und Unterstützungsformen mit einschließt, anstatt wie bisher primär den stationären Sektor zu berücksichtigen?

   Wenn nein, warum nicht?

   Wenn ja, wie soll die Integration in das Entgeltsystem nach § 17d KHG erfolgen?

   b) Beabsichtigt die Bundesregierung bei der Weiterentwicklung des Entgeltsystems, das Home-Treatment sowie regionale Vernetzungen abzubilden?

   c) Wie beabsichtigt die Bundesregierung, eine ausreichende Finanzierung struktureller Besonderheiten, wie der regionalen Pflichtversorgung, sicherzustellen?

5. a) Welche Erfahrungen haben nach Kenntnis der Bundesregierung die Einrichtungen, die bereits vor der verpflichtenden Einführung von PEPP auf das neue System umgestiegen sind, mit der Anwendung von PEPP bislang gemacht, und welche Schlüsse ziehen sie daraus?

6. a) Wie viele Begutachtungen durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) wurden nach Kenntnis der Bundesregierung 2015 in Optionskrankenhäusern und wie viele in Krankenhäusern, die noch nicht das PEPP eingeführt haben, durchgeführt?

   b) Hat der MDK nach Kenntnis der Bundesregierung den Auftrag erhalten, vermehrt Begutachtungen in Optionskrankenhäusern durchzuführen, und wenn ja, warum, und nach welchen Kriterien?

7. a) Wann ist die Begleitforschung zu den Auswirkungen des neuen Vergütungssystems, insbesondere zur Veränderung der Versorgungsstrukturen und zur Qualität der Versorgung nach § 17d Absatz 8 KHG nach Kenntnis der Bundesregierung vergeben worden, und ist sie mit Einführung des Vergütungssystems tätig geworden?

b) Warum hat sich das Ausschreibungsverfahren verzögert, und werden dennoch gemäß § 17d Absatz 8 Satz 4 KHG erste Ergebnisse im Jahr 2016 veröffentlicht?

c) Wie wird sich die verzögerte Vergabe der Begleitforschung auf den gesamten Zeitplan zur Einführung des neuen Entgeltsystems auswirken?

d) Ist der Bundesregierung bekannt, ob weitere Studien zur Evaluation von Modellprojekten geplant bzw. bereits durchgeführt werden, und wenn ja, welche?

e) Kann nach Einschätzung der Bundesregierung aufgrund der geringen Zahl und der spezifischen Situation von Modellen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie überhaupt eine sinnvolle Begleitforschung erfolgen?

8. Wird die Bundesregierung dafür Sorge tragen, dass die vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) gemäß § 137 Absatz 1c des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) zu erarbeitenden Personalanforderungen verbindlichen Charakter erhalten?

9. Werden nach Kenntnis der Bundesregierung die vom G-BA zu erarbeitenden Personalanforderungen für die Einrichtungen der Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychosomatik rechtzeitig vor Wegfall der Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV) vorliegen?

10. Inwiefern berücksichtigt der G-BA bei der Erarbeitung der Personalstandards nach Kenntnis der Bundesregierung die Weiterentwicklung der Versorgung psychisch kranker Menschen seit Einführung der Psych-PV, die heute insbesondere den vermehrten Einsatz von Psychotherapie, aufsuchende Behandlungsformen, die Einbeziehung von Angehörigen, Peer-to-Peer-Ansätze sowie die Vermeidung von Zwang in der Psychiatrie vorsieht?

11. Inwiefern berücksichtigt der G-BA nach Kenntnis der Bundesregierung bei der Erarbeitung von Personalstandards in der Kinder- und Jugendpsychiatrie die personalaufwendige Einbeziehung der Eltern oder sonstiger Bezugspersonen zur psychischen Stabilisierung der Kinder und zur Vorbereitung der Entlassung?

12. a) Welche Kenntnisse und Daten hat die Bundesregierung über die derzeitige Umsetzung der Psych-PV in den psychiatrischen Einrichtungen?

b) Hält die Bundesregierung die Einführung eines transparenten Kontrollmechanismus zur flächendeckenden Umsetzung der Psych-PV für erforderlich, und was hat sie zu diesem Zweck bislang unternommen?

Wenn nein, warum nicht?

13. a) Sollte nach Einschätzung der Bundesregierung am Einstieg in die Konvergenzphase festgehalten werden, auch wenn die flächendeckende Umsetzung der Personalausstattung entsprechend 100 Prozent der Psych-PV nicht erreicht ist (bitte begründen)?

b) Erwägt die Bundesregierung vor diesem Hintergrund, die Geltung der Psych-PV, die bis Ende 2018 in Kraft ist, entsprechend zu verlängern?

c) Wenn nicht, wie kann nach Einschätzung der Bundesregierung stattdessen ab 2019 eine quantitativ und qualitativ ausreichende Personalausstattung in den psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen erreicht und garantiert werden?

14. a) Wird die Bundesregierung dafür Sorge tragen, dass die auskömmliche Finanzierung der vom G-BA erarbeiteten Personalanforderungen verbindlich geregelt wird?

b) Wenn nein, wie soll nach Ansicht der Bundesregierung die kontinuierliche und ausreichende Finanzierung einer quantitativ und qualitativ angemessenen Personalausstattung in den Einrichtungen sichergestellt werden?

15. a) Wie viele Modellvorhaben zur Versorgung psychisch kranker Menschen nach § 64b SGB V wurden seit Inkrafttreten des Gesetzes zur Einführung eines pauschalierenden Entgeltsystems für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen (Psych-EntgeltG) initiiert (bitte nach Bundesländern differenzieren)?

    b) Wie viele davon berücksichtigen insbesondere die Kinder- und Jugendpsychiatrie (bitte nach Bundesländern differenzieren)?

16. Welche Arten der sektorenübergreifenden Leistungserbringung werden nach Kenntnis der Bundesregierung in den einzelnen Modellvorhaben praktiziert, und welche Modellvorhaben umfassen, wie vom Gesetzgeber ausdrücklich vorgesehen, eine komplexe psychiatrische Behandlung im häuslichen Umfeld?

17. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung aus dem strukturierten Dialog mit den Fachverbänden über die Hürden bei der Durchführung von Modellvorhaben nach § 64b SGB V sowie Handlungsoptionen zu deren Überwindung gewonnen?

18. Besteht nach Einschätzung der Bundesregierung gesetzlicher Handlungsbedarf, um die Durchführung von Modellvorhaben zur Versorgung psychisch kranker Menschen zu erleichtern und qualitativ zu verbessern (beispielsweise Beteiligungspflicht aller Krankenkassen, Festlegung von Qualitätsstandards, Schiedsstellenfähigkeit, Anschubfinanzierung, sichere Rückführungsoptionen)?

19. a) Was unternimmt die Bundesregierung zur Förderung von Modellvorhaben zur Versorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher, damit, wie vom Gesetzgeber vorgesehen, in jedem Bundesland mindestens ein Modellvorhaben unter besonderer Berücksichtigung der Kinder- und Jugendpsychiatrie durchgeführt wird?

    b) Falls keine besonderen Maßnahmen geplant sind, wie soll nach Ansicht der Bundesregierung eine wohnortnahe, sektorenübergreifende und mit der Jugendhilfe vernetzte Unterstützung und Versorgung für Kinder und Jugendliche entwickelt und sichergestellt werden?

Berlin, den 18. Dezember 2015

Katrin Göring-Eckardt, Dr. Anton Hofreiter und Fraktion

Satz: Satzweiss.com Print, Web, Software GmbH, Mainzer Straße 116, 66121 Saarbrücken, www.satzweiss.com
Druck: Printsystem GmbH, Schafwäsche 1-3, 71296 Heimsheim, www.printsystem.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlag GmbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.betrifft-gesetze.de
ISSN 0722-8333